



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)
 ການກວດສອບຮະດັບຂອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານຄວາມຊ່ວຍເຫລືອອຸດໜູນຕ່າງໆໃນປະຈຸບັນ
 ຕາມວິທີກວດສອບຂອງ ICF/MR
 ASSESSMENT OF ICF/MR LEVEL OF CURRENT SUPPORT NEEDS
 (ສຳລັບອາຍຸ 13 ປີແລະແກ່ກວ່າ)

NO.	ເລກ DDD	ມື້ທີ່ເລີ່ມຖືກສະເໜີນຳສິ່ງ ຫລືທົບທວນປະຈຳປີ			
ຄະແນນຕ່າງ ບ່ອນພັກເຊົາຕາມອັນອາຍຸ (ຜົນປາກົດອອກ)					
<p>_____ 1. ເພື່ອບິ່ງບອກ/ ຕອບໂຕ້ສະພາບສຸກເສີນຢ່າງປອດໄພ ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໃຫ້ຊ່ວຍແນວໃດ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 25 ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍທັງໝົດເມື່ອເກີດສຸກເສີນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 16 ຕ້ອງການຊ່ວຍຕອດເວລາເພື່ອບິ່ງບອກເຫດສຸກເສີນແລະຕອບໂຕ້ຕໍ່ເຫດການ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 9 ຕ້ອງການຊ່ວຍບາງເວລາເພື່ອບິ່ງບອກເຫດສຸກເສີນ, ຕ້ອງການຊ່ວຍຈາກຜູ້ອື່ນເພື່ອຕອບໂຕ້ກັບການສຸກເສີນ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 ບິ່ງບອກເຫດສຸກເສີນເອງໄດ້, ຕ້ອງການຊ່ວຍຈາກຜູ້ອື່ນເພື່ອຕອບໂຕ້ກັບການສຸກເສີນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ຕ້ອງການຊ່ວຍຈາກຜູ້ອື່ນໃນເຫດການທີ່ສຸກເສີນ.</p>
<p>_____ 2. ນອກຈາກຜູ້ດູແລປະຈຳແລ້ວ ຍັງມີຜູ້ອື່ນອີກທີ່ຄອບໃຫ້ການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ທຸກເວລາ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 5 ມີແຕ່ຜູ້ໃຫ້ການດູແລທີ່ນັ້ນ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 ມີຄົນດູແລບາງຄັ້ງຄາວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 3 ມີຄົນດູແລເກືອບທຸກເວລາ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ມີຄົນດູແລທຸກເວລາ.</p>	
<p>_____ 3. ການຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດທີ່ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການເພື່ອປະຕິບັດການຊັງຊາຄວາມປອດໄພຕາມອັນອາຍຸ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 25 ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍທັງໝົດເພື່ອຊັງຊາຄວາມປອດໄພໃນກິດຈະກຳປະຈຳວັນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 16 ບໍ່ຈຳຄວາມຕ້ອງການປອດໄພແກ່ຕົນເອງແລະຮຽກຫາການຊ່ວຍເຫລືອໃນບ່ອນປອດໄພຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 9 ຮູ້ສິ່ງສຳຄັນຂອງແຜນບໍລິການສ່ວນບຸກຄົນ (ວັຍໝຸ່ມຜູ້ໃຫຍ່ທົ່ວໄປ) ຄວາມປອດໄພຕ່າງໆ. ຕ້ອງການຝຶກອົບຮົມແລະ/ ຫລືການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍຫລາຍຢ່າງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 ຕ້ອງການໃຫ້ເຕືອນ ຫລືການຝຶກຄວາມປອດໄພໃນໜຶ່ງຫລືສອງຢ່າງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍໃນການໃຫ້ຄວາມປອດໄພແກ່ຕົນເອງ.</p>
<p>_____ 4. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດໃນການໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳເອງຕາມຄາດຫວັງຄິດເດັກອື່ນໆໃນອັນອາຍຸດຽວກັບລາວ (ບິ່ງ/ຊາຍ) ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 5 ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍທັງໝົດເພື່ອໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳເອງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 ບິ່ງບອກຄວາມຕ້ອງການ, ແຕ່ຕ້ອງຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍໃນການໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳເອງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 3 ຕ້ອງການຊ່ວຍຝຶກແອບໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳເອງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ຕ້ອງການໆຕັກເຕືອນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ຊ່ວຍໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳເອງໄດ້.</p>

ຄະແນນຕ່າງໆ	ບ່ອນພັກເຊົາຕາມຂັ້ນອາຍຸ (ຜົນປາກົດອອກ)
<p>___ 5. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດໃນການນຸ່ງເຊື່ອງແລະແຕ່ງຜົມເອງຕາມຄາດຫວັງຄິດເດັກອື່ນໆໃນຂັ້ນອາຍຸດຽວກັບລາວ (ຍິງ/ຊາຍ) ?</p> <p><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍທາງ ຮ່າງກາຍທັງໝົດເພື່ອນຸ່ງ ເຊື່ອງແລະແຕ່ງຜົມເອງ.</p> <p>ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍຝຶກແອບ ການນຸ່ງເຊື່ອງແຕ່ງຜົມ.</p> <p>ຕ້ອງການຕັກເຕືອນ ເພື່ອນຸ່ງເຊື່ອງແລະແຕ່ງຜົມ ຢ່າງເໝາະສົມ.</p> <p>ຕ້ອງການຊ່ວຍໃນການ ປາກົດໃບໜ້າແລະຈີ່ຈຳ ປະເພດຕ່າງໆ.</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍ ໃນການນຸ່ງເຊື່ອງ ແຕ່ງຜົມເອງແມ່ນຖືກ ຕາມຂັ້ນອາຍຸ.</p>	
<p>___ 6. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດໃນການກິນເອງຄິດເດັກອື່ນໆໃນຂັ້ນອາຍຸດຽວກັນ?</p> <p><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍທາງ ຮ່າງກາຍທັງໝົດ ໃນການກິນ.</p> <p>ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍ ທາງຮ່າງກາຍບາງ ຢ່າງໃນການກິນ.</p> <p>ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍຜ້ານ ກາງໃນການຝຶກແອບການ ໃຊ້ບ່ວງສ້ອມ, ການກິນ ໃຫ້ຖືກຕາມຂັ້ນອາຍຸ.</p> <p>ຕ້ອງການຊ່ວຍເຕືອນໃນ ມາຣະຍາດແລະການປາກົດ ໃບໜ້າໃນຕອນກິນ.</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ. ການກິນແມ່ນຖືກ ຕາມຂັ້ນອາຍຸ.</p>	
<p>___ 7. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດໃນການເຮັດອາຫານຖືກສຸຂະພາບກິນເອງແລະໃຫ້ຄົນອື່ນກິນ?</p> <p><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ການຄົວກິນແມ່ນຜູ້ອື່ນ ເຮັດໃຫ້ໝົດ.</p> <p>ດ້ວຍການດູແລຢ່າງຄົບ ຖ້ວນແລະການຊ່ອຍ ທາງຮ່າງກາຍບາງຢ່າງ, ຄົນນີ້ອາດເລືອກແລະ ຕຽມຄົວກິນບາງຢ່າງໄດ້.</p> <p>ຈາກອຸປະກອນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ, ຕຽມອາຫານທີ່ງ່າຍເອງ ໄດ້ເຊັ່ນອາຫານເຊົ້າ, ອາຫານທ່ຽງທີ່ຖືກຕາມ ຫລັກສຸຂະພາບທີ່ຕ້ອງການ.</p> <p>ດ້ວຍແຜນການຄວບຄຸມ, ຂີ້ແລະຕຽມອາຫານບາກ ທີ່ສົມບູນຕໍ່ສຸຂະພາບດີ ທີ່ສຸດໄດ້.</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການແຜນການ ຊ່ວຍຕ່າງໆ. ຕຽມອາ ຫານຖືກສຸຂະພາບ (ອາດຕ້ອງໄດ້ປັບຕາມ ສິ່ງແວດລ້ອມ).</p>	
<p>___ 8. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໜູ່ງຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດເພື່ອການຈັດການວຽກພາຍໃນບ້ານຕາມຂັ້ນອາຍຸ?</p> <p><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງ ກາຍໃນວຽກບ້ານທັງໝົດ ທີ່ເຮັດໂດຍຜູ້ອື່ນ.</p> <p>ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງ ກາຍໃນການຄວບຄຸມດູແລ ເຮັດວຽກໃນບ້ານທຸກຢ່າງ.</p> <p>ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງ ຮ່າງກາຍຜ້ານກາງໃນ ການເຮັດວຽກໃນບ້ານ.</p> <p>ດ້ວຍຄວາມກຳກັບ ການ, ເຮັດວຽກໃນ ບ້ານຕ່າງໆວ່າເຮັດຢ່າງ ວ່ອງໄວ.</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍໃນ ການເຮັດວຽກໃນບ້ານ ແຕ່ລະມື້ (ອາດຕ້ອງໄດ້ ປັບສິ່ງແວດລ້ອມ/ ແຜນໃສ່ຊ່ວຍທາງ ຮ່າງກາຍຕ່າງໆ).</p>	

	ບ່ອນພັກເຊົາຕາມອັນອາຍຸ (ຜົນປາກົດອອກ)				
<p>_____ 9. ການຊ່ວຍເຫຼືອແນວໃດທີ່ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການເພື່ອຄວາມຊຳນານໃນການຈັດການເຮືອງເງິນຂອງຕົນຕາມອັນອາຍຸ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 5</p> <p>ຜູ້ອື່ນຕ້ອງຊ່ວຍໃນການເງິນທັງໝົດຂອງຜູ້ກ່ຽວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4</p> <p>ຕ້ອງແມ່ນຜູ້ອື່ນຊ່ວຍໃນແຜນການເງິນແລະດູແລເງິນທັງໝົດຢ່າງໃກ້ຊິດ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 3</p> <p>ຜູ້ກ່ຽວວາງແຜນແລະດູແລເງິນດ້ວຍການຊ່ວຍກຳກັບນຳຈາກຜູ້ອື່ນອາທິດລະເທື່ອ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດລວບລຸມບາງຄັ້ງຄາວໃນການງົບປະມານເງິນ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍໃນການຈັດການເງິນ.</p>
<p>_____ 10. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນເຫຼືອແນວໃດເພື່ອຄວາມຊຳນານໃນການຊື້ເຄື່ອງຕ່າງໆຂອງຕົນຕາມອັນອາຍຸ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 5</p> <p>ຜູ້ອື່ນຕ້ອງຊ່ວຍໃນການຊື້ຂອງໃຫ້.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4</p> <p>ຜູ້ອື່ນຕ້ອງຊ່ວຍກຳກັບໃນການຊື້ຂອງໃຫ້ຢ່າງໃກ້ຊິດ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 3</p> <p>ໂດຍການດູແລປະຈຳອາທິດ, ຜູ້ກ່ຽວຊື້ຂອງໄດ້ເອງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດລວບລຸມບາງຄັ້ງຄາວໃນການຕັດສິນໃຈວ່າຈະຈ່າຍເງິນຢູ່ໃສ, ເມື່ອໃດ, ແລະຫລາຍປານໃດ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍໃນການຈ່າຍເງິນ.</p>
<p>_____ 11. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນເຫຼືອແນວໃດເພື່ອໃຫ້ມີປະສິດທິພາບເວລາພົວພັນກັບຄົນຮ່ວມງານແລະ/ຫລືນັກຮຽນ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 3</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນທາງຮ່າງກາຍຈາກຄົນອື່ນໃນຮູບການການແປຕົນເອງໃຫ້ຄົນອື່ນຮູ້ເພື່ອການຕອບໂຕ້ກັບໝູ່ຄູ່.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນແກ້ກັນບັນຫາທາງຮ່າງກາຍຈາກຄົນອື່ນໃນຮູບການເຮັດເປັນຕົວຢ່າງເພື່ອໃຫ້ຜູ້ກ່ຽວຮູ້ແລະສາມາດພົວພັນເພື່ອການໃຫ້ແລະຮັບຄວາມຊື່ມອຸຈາກໝູ່ຄູ່.</p>	<p><input type="checkbox"/> 1</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນຫລາຍ, ການລວບລຸມ, ການແນະນຳ, ໃນການໃຫ້ແລະອໍເອົາຄວາມຊື່ມອຸຈາກໝູ່ຄູ່.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນໜ້ອຍດຽວໃນຮູບການຊຸກຍູ້ເພື່ອໃຫ້ເລີ່ມມີການໂຕ້ຕອບກັບຜູ້ຮ່ວມງານຫລືນັກຮຽນຜູ້ອື່ນໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນ, ຜູ້ກ່ຽວມີຄວາມພົວພັນກັບຜູ້ອື່ນໆແລະເຫັນຄຸນຄ່າໃນສະມາຊິກວຽກງານ/ໜ່ວຍຮຽນ.</p>
<p>_____ 12. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນເຫຼືອແນວໃດເພື່ອໃຫ້ມີປະສິດທິພາບເວລາພົວພັນກັບຜູ້ລວບລຸມແລະນາຍຄູ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 3</p> <p>ຜູ້ຄຸມງານຕ້ອງເລີ່ມການຕິດຕໍ່ທຸກຢ່າງເພື່ອຂໍແນະນຳຕ່າງໆແລະຄວາມສຳເລັດຜົນໃນວຽກງານ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນຫລາຍເພື່ອພົວພັນກັບຜູ້ຄຸມງານ. ຈົດຈຳອຳນາດຂອງຜູ້ຄຸມງານແຕ່ຕ້ອງການຂໍແກ້ບັນຫາປະຈຳວັນໃນການຮຽນວ່າຜູ້ຄຸມງານເຮັດໜ້າທີ່ຫຍັງແລະຈະໃຊ້ເພິ່ນແນວໃດແລະຢ່າງໃດ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 1</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນຫລາຍເພື່ອພົວພັນກັບຜູ້ຄຸມງານ. ຈື່ຈຳໜ້າທີ່ຂອງຜູ້ຄຸມງານແຕ່ຕ້ອງການຂໍແນະນຳສຳຄັນວ່າຈະໃຊ້ການລວບລຸມເໝາະສົມເວລາໃດແລະຢ່າງໃດ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນໜ້ອຍດຽວໃນການດູແລເພື່ອສະແຫວງການແນະນຳຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ສືບຕໍ່ປະຕິບັດຂໍແນະນຳວຽກແລະຮູ້ທາງແກ້ບັນຫາທີ່ບໍ່ສອດຄ່ອງກັນ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ຊ່ວຍໃນຄວາມພົວພັນກັບຜູ້ດູແລ/ນາຍຄູ ຢ່າງມີປະສິດທິພາບເຊັ່ນສະແຫວງການແນະນຳຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ຮັບການດູແລແລະຂໍແນະນຳ; ແລະສືບຕໍ່ປະຕິບັດຂໍແນະນຳວຽກງານ.</p>

ຄະແນນຕ່າງໆ	ບ່ອນພັກເຊົາຕາມອັນອາຍຸ (ຜົນປາກົດອອກ)				
<p>_____ 13. ຄວາມຕ້ອງການໜ້ອຍເຫຼືອແນວໃດແກ່ບຸກຄົນນີ້ເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການໄປວຽກແລະໂຮງຮຽນໃຫ້ຖືກຕາມເວລາ?</p> <p><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຕ້ອງໄດ້ມີການຊ່ວຍທາງ ຮ່າງກາຍຢ່າງຄົບຖ້ວນ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 3</p> <p>ຖ້າມີຜູ້ອື່ນຊ່ວຍຫລາຍ, ຄົນຜູ້ນີ້ຈະໄປວຽກ ຫລື ໂຮງຮຽນກົງເວລາ, ສໍາເຣັດກິດຈະກຳບາງຢ່າງ, ແຕ່ບໍ່ແມ່ນທຸກຢ່າງ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2</p> <p>ຖ້າມີການຊ່ວຍຜ່ານກາງ ໃນການຝຶກແອບ, ແລະ ຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍ, ຜູ້ກ່ຽວຈະມີຄວາມຮັບ ຜິດຊອບຕໍ່ຕົນເອງໄດ້.</p>	<p><input type="checkbox"/> 1</p> <p>ຕ້ອງການໜ້ອຍສິນເຊ່ອມ ບາງຢ່າງເພື່ອໃຫ້ໝັ້ນໃຈ ວ່າການຊ່ວຍທາງສຸຂະພາບ ຍັງໃຊ້ໄດ້ຫລືການຝຶກແອບ ຍັງມີປະສິດທິພາບຢູ່.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍໃດໆ.</p>	
<p>_____ 14. ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໜ້ອຍເຫຼືອແນວໃດເພື່ອຫາເງິນໃນຄ່າຈ້າງຕໍ່າສຸດ?</p> <p><input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຮະບົບປະຈຸບັນບໍ່ສາມາດ ຊ່ອຍຄວາມພິການ ຮ່າງກາຍຂອງຜູ້ກ່ຽວ ເພື່ອຮັບປະກັນເຖິງຄວາມ ຊໍານານທີ່ຈະນໍາໄປໃຊ້ ໃນຕາລາດວຽກງານ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 16</p> <p>ຕ້ອງການຄວາມຊື່ມຊູຢ່າງ ຫລວງຫລາຍເພື່ອໃຫ້ຜູ້ ກ່ຽວສືບຕໍ່ດໍາເນີນອາຊີບ. ການຝຶກອົບຮົມຄົນຕໍ່ຄົນ ກັບວຽກໜ້າທີ່ໃໝ່ຍ້ອນວ່າ ວຽກເກົ່າບຸບລົງ, ແມ່ນ ຕ້ອງການເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມ ຊໍານານໃຊ້ໄດ້ຕາມທ້ອງ ຕາລາດວຽກງານ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 9</p> <p>ຕ້ອງການຢັ້ງຮູ້ຄວາມສົນໃຈ ສະເພາະບຸກຄົນໃນເຮື້ອງ ອາຊີບວຽກຕາມທ້ອງຕາລາດ ພ້ອມການຝຶກອົບຮົມພິເສດ. ອາດຕ້ອງການໜ້ອຍສິ່ງ ແວດລ້ອມຫລືປັບເຄື່ອງຈັກ ທີ່ຍັງໃຊ້ຢູ່ນັ້ນ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4</p> <p>ບິ່ງຮູ້ການເລືອກອາຊີບຂອງ ຕົນ. ຄວາມຊໍານານໃນ ວຽກງານຕາມທ້ອງຕາລາດ. ຕ້ອງການຊ່ວຍພິເສດໃນ ຕາລາດວຽກງານເພື່ອໄດ້ ວຽກສະເພາະ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ຄວາມຊໍານານຕ່າງໆ/ ອາຊີບທີ່ເປັນທີ່ສາມາດ ພໍວາງອອກຕາລາດວຽກ ງານໄດ້ ແລະກໍ່ຖືກຕ້ອງ ເໝາະສົມຕາມອາຍຸຂັ້ນ ໃນການຊອກວຽກເຮັດ ງານທໍາ.</p>	
<p>_____ 15. ການຊ່ວຍເຫຼືອແນວໃດແດ່ທີ່ຕ້ອງການເພື່ອໃຫ້ຄົນຜູ້ນີ້ໄດ້ມີຄວາມສໍາພັນຕາມອັນອາຍຸກັບສະມາຊິກຄອບຄົວອື່ນໆ?</p> <p><input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>ໂອກາດການປະກອບ ສ່ວນໃນຊີວິດຄອບຄົວ ຂຶ້ນຢູ່ກັບຜູ້ອື່ນເຮັດໃຫ້ ຢ່າງສົ້ນເຊີງ, ແປບົດບາດ ຂອງບຸກຄົນໃນຄອບຄົວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 16</p> <p>ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍ ເຫລືອຫລາຍໃນຮູບການ ການຄົ້ນຄິດ ໂອກາດຕ່າງໆປະຈໍາວັນ/ ປະຈໍາອາທິດ ເພື່ອສະແດງໃຫ້ເຫັນ ຖານະເປັນສະມາຊິກ ຄອບຄົວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 9</p> <p>ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ ຜ່ານກາງໃນຮູບການໜ້ອຍ ເຄື່ອງຊ່ວຍໃຊ້, ການຝຶກ ແອບ, ແລະຕັກເຕືອນ ໃນຖານະເປັນສະມາຊິກ ຂອງຄອບຄົວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4</p> <p>ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍ ເຫລືອໜ້ອຍດຽວໃນການ ເຫັນຕົນເອງວ່າມີສ່ວນ ປະກອບໃນຖານເປັນ ສະມາຊິກຂອງຄອບຄົວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p>ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍເພື່ອສ້າງ ບັນຍາກາດທີ່ດີໃນຄອບຄົວ.</p>	

ຄະແນນຕ່າງໆ	ບ່ອນພັກເຊົາຕາມອາຍຸ (ຜົນປາກົດອອກ)				
<p>_____ 16. ການຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດທີ່ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການເພື່ອສ້າງຄວາມສໍາພັນກັບຄົນອື່ນໆຮວມເຖິງຄົນທີ່ບໍ່ມີການພາຍນອກຄອບຄົວ?</p> <p><input type="checkbox"/> 25 ໂອກາດການສ້າງຄວາມສໍາພັນແມ່ນອີ້ນກັບການຊ່ວຍທາງສຸຂະພາບຈາກຄົນອື່ນເພື່ອເລີ່ມແລະຮັກສາ, ຕິດຕໍ່ແລະແປຕົນເອງໃຫ້ຄົນອື່ນໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 16 ຮຽກຮ້ອງການຊ່ວຍເຫລືອປະຈຳວັນເພື່ອຊ່ວຍບຸກຄົນແລະເພື່ອໃຫ້ໝັ້ນໃຈວ່າບຸກຄົນດັ່ງກ່າວບໍ່ໄດ້ພົບກັບຄົນອື່ນແລະຕົນເອງ. ຄືກັບວ່າຕ່າງກັບຄົນອື່ນແລະ/ຫລືໝູ່ມກວ່າຫລາຍແລະເພິ່ງພາຫລາຍ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 9 ຮຽກຮ້ອງການຊຸກຍູ້ປະຈຳອາທິດເພື່ອເວົ້າເຖິງຄົນອື່ນເພື່ອສ້າງຄວາມສໍາພັນທີ່ເປັນສິ່ງສາມັນຕໍ່ເດັກອາຍຸຮຸ່ນນີ້.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 ເລີ່ມລົງມືປະຕິບັດ, ສ້າງຕັ້ງ, ແລະຮ່ວມມືໃນການສ້າງສາຍສໍາພັນທີ່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຕ້ອງການໆຊ່ວຍໜ້ອຍດຽວໃນການເວົ້າເຖິງໂອກາດຕ່າງໆທີ່ເຫັນຕົນເອງຫລືການເຫັນຈາກພາຍນອກໃນຖານເປັນສາມາດຊຶກທີ່ປະກອບສ່ວນກັບຄວາມສໍາພັນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການໆຊ່ວຍເຫລືອ. ມີໂອກາດຫລາຍໃນການເລີ່ມຕົ້ນ, ປະກອບຮູບຮ່າງຂຶ້ນ, ແລະຮ່ວມໃນຄວາມສໍາພັນຊຶ່ງເປັນລັກສະນະທັມມະດາຂອງເດັກອື່ນທົ່ວໄປໃນອາຍຸຮຸ່ນດຽວກັນ. (ບຸກຄົນທີ່ສົນນິດຖານບົດບາດທັມມະດາຕ່າງໆທີ່ຕົນເອງແລະຄົນອື່ນໆຖືເປັນຄຸນຄ່າ.)</p>	
<p>_____ 17. ການໆຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດທີ່ຕ້ອງການສໍາລັບຄົນນີ້ເພື່ອໃຊ້ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອຕ່າງໆໃນຊຸມຊົນ (ຮວມການຢ່ອນອາຣົມດ້ວຍ) ຕາມອັນອາຍຸ?</p> <p><input type="checkbox"/> 4 ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍທັງໝົດໃນການເລືອກ, ວາງແຜນ, ແລະໃຊ້ແຫລ່ງຊ່ວຍສາມັນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 3 ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍເປັນສ່ວນໃຫຍ່ໃນການເລືອກ, ວາງແຜນ, ແລະໃຊ້ແຫລ່ງຊ່ວຍສາມັນຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ຕ້ອງການຊ່ວຍຜ່ານກາງໃນຮູບການແນະນໍາແລະຊ່ວຍກໍາກັບບາງຄັ້ງຄາວ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 ຕ້ອງການຊ່ວຍທາງຮ່າງກາຍໜ້ອຍດຽວໃນວາງຂັ້ນແລະຊຸກຍູ້ໃນວາງແຜນແລະແຫລ່ງຊ່ວຍຕ່າງໆ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ. ໃຊ້ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອປະສານຕ່າງໆຈາກຊຸມຊົນຕາມອັນອາຍຸ.</p>	
<p>_____ 18. ການຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດທີ່ຄົນຜູ້ນີ້ຕ້ອງການໃນການໃຊ້ຣະບົບການຂົນສົ່ງທົ່ວໄປຂອງຊຸມຊົນ?</p> <p><input type="checkbox"/> 5 ຕ້ອງການຊ່ວຍພິເສດໃນການຂົນສົ່ງເພື່ອປັບຕົວຕໍ່ກິດຈະກຳຕ່າງໆທັງໝົດ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 ຕ້ອງການຊ່ວຍພິເສດໃນຂົນສົ່ງເພື່ອກິດຈະກຳທຸກຢ່າງ (ຮວມການຮັກສາສິ່ງຊອມໃກ້ສິດ-ການຟືກແອບ, ຫລືການຄວມຄຸມດູແລ).</p>	<p><input type="checkbox"/> 3 ຕ້ອງການຊ່ວຍຜ່ານກາງໃນຂົນສົ່ງທັມມະດາ, ເຊັ່ນການຊ່ວຍຟືກແອບການດູແລຄວບຄຸມ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 ຕ້ອງການຊ່ວຍໜ້ອຍດຽວໃນການຂົນສົ່ງໃນສະຖານທີ່ບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍ.</p>	<p><input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ. ໃຊ້ການຂົນສົ່ງຖືກຕາມອັນອາຍຸ.</p>	

ຄະແນນຕ່າງໆ	ບ່ອນພັກເຊົາຕາມອັນອາຍຸ (ຜົນປາກົດອອກ)					
<p>_____ 19. ຄວາມຕ້ອງການຊ່ວຍແນວໃດສໍາລັບຄົນທີ່ມີຄວາມປະພຶດທີ່ຮ່ວມໃນສະພາບການອຸກຍູ້?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 25 ຕ້ອງການຄວາມອິດທິນ ແລະການຄວບຄຸມຫລາຍ ກ່ຽວກັບການປັບຕົວຕໍ່ ກິດຈະກຳຕ່າງໆທັງໝົດ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 16 ຕ້ອງການແກ້ໄຂດ້ານ ຄວາມປະພຶດເພື່ອຮັບຮູ້ ເປັນສິ່ງສາມັນ. ຄວາມປະ ພຶດຂອງບຸກຄົນທີ່ບໍ່ລົງລອຍ ກັບຄົນອື່ນຢ່າງຮຸນແຮງ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 9 ຕ້ອງການມີສ່ວນຮ່ວມກັບ ເດັກທີ່ບໍ່ມີການອື່ນໆເພື່ອ ດັດແປງຄວາມປະພຶດທີ່ຢາກ ໃຫ້ມີຂຶ້ນ. ນິດໄສປະພຶດຂອງ ບຸກຄົນເປັນສາເຫດໃຫ້ ເຂົາ ເປັນທີ່ຮັບຮູ້ວ່າ ຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 4 ຕ້ອງການໆຕອບສໍາພັນ ຣະຫວ່າງເດັກທີ່ບໍ່ມີການ ອື່ນໆ. ນິດໄສປະພຶດຂອງ ບຸກຄົນເປັນສາເຫດໃຫ້ ຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆເລັກໜ້ອຍ ແລະບຸກຄົນບອກຈະເປັນ ທີ່ຮັບຮູ້ວ່າມີຄວາມແຕກຕ່າງ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ ເຫລືອ. ຄວາມປະພຶດ ກໍ່ຄ້າຍກັບຜູ້ອື່ນໆ ໃນຊຸມຊົນທີ່ໄປສູ່ກັບ ເດັກອື່ນທີ່ມີອາຍຸແລະ ວັທນະທັມດຽວກັນ. </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 25 ຕ້ອງການຄວາມອິດທິນ ແລະການຄວບຄຸມຫລາຍ ກ່ຽວກັບການປັບຕົວຕໍ່ ກິດຈະກຳຕ່າງໆທັງໝົດ.	<input type="checkbox"/> 16 ຕ້ອງການແກ້ໄຂດ້ານ ຄວາມປະພຶດເພື່ອຮັບຮູ້ ເປັນສິ່ງສາມັນ. ຄວາມປະ ພຶດຂອງບຸກຄົນທີ່ບໍ່ລົງລອຍ ກັບຄົນອື່ນຢ່າງຮຸນແຮງ.	<input type="checkbox"/> 9 ຕ້ອງການມີສ່ວນຮ່ວມກັບ ເດັກທີ່ບໍ່ມີການອື່ນໆເພື່ອ ດັດແປງຄວາມປະພຶດທີ່ຢາກ ໃຫ້ມີຂຶ້ນ. ນິດໄສປະພຶດຂອງ ບຸກຄົນເປັນສາເຫດໃຫ້ ເຂົາ ເປັນທີ່ຮັບຮູ້ວ່າ ຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆ.	<input type="checkbox"/> 4 ຕ້ອງການໆຕອບສໍາພັນ ຣະຫວ່າງເດັກທີ່ບໍ່ມີການ ອື່ນໆ. ນິດໄສປະພຶດຂອງ ບຸກຄົນເປັນສາເຫດໃຫ້ ຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆເລັກໜ້ອຍ ແລະບຸກຄົນບອກຈະເປັນ ທີ່ຮັບຮູ້ວ່າມີຄວາມແຕກຕ່າງ.	<input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ ເຫລືອ. ຄວາມປະພຶດ ກໍ່ຄ້າຍກັບຜູ້ອື່ນໆ ໃນຊຸມຊົນທີ່ໄປສູ່ກັບ ເດັກອື່ນທີ່ມີອາຍຸແລະ ວັທນະທັມດຽວກັນ.	
<input type="checkbox"/> 25 ຕ້ອງການຄວາມອິດທິນ ແລະການຄວບຄຸມຫລາຍ ກ່ຽວກັບການປັບຕົວຕໍ່ ກິດຈະກຳຕ່າງໆທັງໝົດ.	<input type="checkbox"/> 16 ຕ້ອງການແກ້ໄຂດ້ານ ຄວາມປະພຶດເພື່ອຮັບຮູ້ ເປັນສິ່ງສາມັນ. ຄວາມປະ ພຶດຂອງບຸກຄົນທີ່ບໍ່ລົງລອຍ ກັບຄົນອື່ນຢ່າງຮຸນແຮງ.	<input type="checkbox"/> 9 ຕ້ອງການມີສ່ວນຮ່ວມກັບ ເດັກທີ່ບໍ່ມີການອື່ນໆເພື່ອ ດັດແປງຄວາມປະພຶດທີ່ຢາກ ໃຫ້ມີຂຶ້ນ. ນິດໄສປະພຶດຂອງ ບຸກຄົນເປັນສາເຫດໃຫ້ ເຂົາ ເປັນທີ່ຮັບຮູ້ວ່າ ຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆ.	<input type="checkbox"/> 4 ຕ້ອງການໆຕອບສໍາພັນ ຣະຫວ່າງເດັກທີ່ບໍ່ມີການ ອື່ນໆ. ນິດໄສປະພຶດຂອງ ບຸກຄົນເປັນສາເຫດໃຫ້ ຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆເລັກໜ້ອຍ ແລະບຸກຄົນບອກຈະເປັນ ທີ່ຮັບຮູ້ວ່າມີຄວາມແຕກຕ່າງ.	<input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ ເຫລືອ. ຄວາມປະພຶດ ກໍ່ຄ້າຍກັບຜູ້ອື່ນໆ ໃນຊຸມຊົນທີ່ໄປສູ່ກັບ ເດັກອື່ນທີ່ມີອາຍຸແລະ ວັທນະທັມດຽວກັນ.		
<p>_____ 20. ຕ້ອງການຊ່ວຍແນວໃດທີ່ເຮັດໃຫ້ການຈັດສັນເປັນທີ່ຖືກກັບການບໍາບັດແລະການຮັກສາສຸຂະພາບ?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 25 ບຸກຄົນນີ້ຕ້ອງການຊ່ວຍ ແກ້ບັນຫາລ່ວງໜ້າດ້ານ ພະຍາບານຈາກນັກອາຊີບ ທຸກໆນີ້ເປັນຢ່າງໜ້ອຍ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 16 ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນຕ້ອງການ ຊ່ວຍເຫລືອໆປະຈຳທຸກມື້/ ທຸກອາທິດແລະ/ຫລືການ ດູແລຈາກພະນັກງານ ທີ່ໄດ້ການອົບຮົມມາ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 9 ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນຕ້ອງການ ຊ່ວຍແກ້ບັນຫາລ່ວງໜ້າ ດ້ານພະຍາບານຈາກນັກ ອາຊີບ. ອາດຕ້ອງການ ຊ່ວຍດ້ານຮ່າງກາຍບາງອັນ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 2 ຕ້ອງການຊ່ວຍບາງຄັ້ງຄາວ (ເດືອນລະເທື່ອຫລືໜ້ອຍ ກວ່າ) ເພື່ອຄຸມຄວາມຕ້ອງ ການດ້ານສຸຂະພາບ, ການຕັກເຕືອນຕ່າງໆ. </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ. ຜູ້ກ່ຽວດູແລສຸຂະພາບ ຕົນເອງໄດ້. </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 25 ບຸກຄົນນີ້ຕ້ອງການຊ່ວຍ ແກ້ບັນຫາລ່ວງໜ້າດ້ານ ພະຍາບານຈາກນັກອາຊີບ ທຸກໆນີ້ເປັນຢ່າງໜ້ອຍ.	<input type="checkbox"/> 16 ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນຕ້ອງການ ຊ່ວຍເຫລືອໆປະຈຳທຸກມື້/ ທຸກອາທິດແລະ/ຫລືການ ດູແລຈາກພະນັກງານ ທີ່ໄດ້ການອົບຮົມມາ.	<input type="checkbox"/> 9 ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນຕ້ອງການ ຊ່ວຍແກ້ບັນຫາລ່ວງໜ້າ ດ້ານພະຍາບານຈາກນັກ ອາຊີບ. ອາດຕ້ອງການ ຊ່ວຍດ້ານຮ່າງກາຍບາງອັນ.	<input type="checkbox"/> 2 ຕ້ອງການຊ່ວຍບາງຄັ້ງຄາວ (ເດືອນລະເທື່ອຫລືໜ້ອຍ ກວ່າ) ເພື່ອຄຸມຄວາມຕ້ອງ ການດ້ານສຸຂະພາບ, ການຕັກເຕືອນຕ່າງໆ.	<input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ. ຜູ້ກ່ຽວດູແລສຸຂະພາບ ຕົນເອງໄດ້.	
<input type="checkbox"/> 25 ບຸກຄົນນີ້ຕ້ອງການຊ່ວຍ ແກ້ບັນຫາລ່ວງໜ້າດ້ານ ພະຍາບານຈາກນັກອາຊີບ ທຸກໆນີ້ເປັນຢ່າງໜ້ອຍ.	<input type="checkbox"/> 16 ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນຕ້ອງການ ຊ່ວຍເຫລືອໆປະຈຳທຸກມື້/ ທຸກອາທິດແລະ/ຫລືການ ດູແລຈາກພະນັກງານ ທີ່ໄດ້ການອົບຮົມມາ.	<input type="checkbox"/> 9 ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນຕ້ອງການ ຊ່ວຍແກ້ບັນຫາລ່ວງໜ້າ ດ້ານພະຍາບານຈາກນັກ ອາຊີບ. ອາດຕ້ອງການ ຊ່ວຍດ້ານຮ່າງກາຍບາງອັນ.	<input type="checkbox"/> 2 ຕ້ອງການຊ່ວຍບາງຄັ້ງຄາວ (ເດືອນລະເທື່ອຫລືໜ້ອຍ ກວ່າ) ເພື່ອຄຸມຄວາມຕ້ອງ ການດ້ານສຸຂະພາບ, ການຕັກເຕືອນຕ່າງໆ.	<input type="checkbox"/> 0 ບໍ່ຕ້ອງການຊ່ວຍ. ຜູ້ກ່ຽວດູແລສຸຂະພາບ ຕົນເອງໄດ້.		
<div style="border: 2px solid black; width: 60px; height: 40px; display: inline-block;"></div> ຮວມລາຍການຈາກອ້ 1-20 ອ້າງເທິງ. (ຄະແນນຕໍ່າສຸດຕ້ອງແມ່ນ 40 ສະແດງເຖິງຣະດັບຂັ້ນຂອງ ICF/MR ຂອງການດູແລ.)						
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຈັດການສໍານວນ/ຜູ້ໃຫ້ແຫລ່ງການຊ່ວຍເຫລືອ	ວັນທີ					

INSTRUCTIONS FOR COMPLETING THE NEEDS ASSESSMENT

1. Who determines ICF/MR level of care eligibility for waiver services?

A CRM or Social Worker is qualified to determine ICF/MR level of care eligibility. One or the other of these persons must sign the referral form at the end of the form to certify that the individual requires ICF/MR level of care.

2. How often must the ICF/MR level of care assessment be completed?

This assessment must be completed within 90 days of the initial referral date and at the time of the annual reassessment.

3. Can providers complete the ICF/MR level of care Supports Needs Assessment form?

No. They can give input to the CRM as to what they feel the current level of need is for that person. However, it is the CRM's responsibility to do the assessment, using the appropriate support needs assessment based on the best information available to him or her.

4. How do I answer questions if none of the choices accurately describes the person?

You can only choose one of the answers provided. **Do not add new boxes or new answers.** If the question is "not applicable", mark the lowest score and write an explanation in comments. You can provide additional clarification in the comments section.

5. What if an individual age 13 or older does not meet ICF/MR Level of Care?

The client has a right to appeal.

- If the individual is requesting initial enrollment on a waiver send form 15-283 "HCBS Waiver Enrollment Request Notice of Denial".
- If the individual is currently on a waiver send 10-298 "Notification of Termination From DDD HCBS Waiver".

6. Can there be an exception to policy for people when their assessment score does not indicate ICF/MR level of care?

No. This is a waiver requirement there are no exceptions to CMS rules.